

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه  
معاونت بهداشت - گروه سلامت جمعیت و خانواده  
ترویج تغذیه باشیرمادر



دستور عمل کشوری "برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد و شروع تغذیه با شیر مادر طی ساعت اول تولد"

# حمالت نطفه بالسر مار اسیرک مسرک



## مزایای تماس پوست با پوست مادر و نوزاد پس از تولد:

- ۱- نوزادی که در تماس نزدیک با مادر است به محض نشان دادن علائم آمادگی (مثل حرکات دهان و زبان و مکیدن) شروع به مکیدن پستان می نماید. و به شروع موفق تغذیه انحصاری با شیر مادر کمک می شود.
  - ۲- آرام نمودن مادر و شیرخوار و تثبیت ضربان قلب و تنفس شیرخوار و گرم نمودن شیرخوار
  - ۳- بابالا رفتن دمای زیربغلی و پوستی نوزادان تطابق متابولیکی و ثبات قند خون و اصلاح سریع تر اسیدیته خون
  - ۴- موجب تحکیم پیوند عاطفی مادر و نوزاد
  - ۵- با کاهش گریه، اضطراب و مصرف انرژی نوزادان کاهش می یابد.
  - ۶- کلونیزاسیون روده شیرخوار را با باکتری طبیعی روده مادر فراهم می کند.
- با توجه به اهمیت برقراری به هنگام تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد (اقدام چهارم از ده اقدام بیمارستان های دوستدار کودک) برای همه نوزادان سالم که بعد از ۳۷ هفته به دنیا می آیند. اجرا می شود کمتر از ۳۷ هفته (اواخر نارسایی ۳۶/۶-۳۴) مطابق بسته های خدمتی اداره نوزدان انجام می شود

## مزایای شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد

\* بهره مندی از مزایای آغوز

\* به تولید شیر کافی برای تغذیه بعدی و پیشگیری از بروز هیپوگلیسمی کمک می کند.

\* رفلکس مکیدن نوزاد را که در طی یک ساعت اول تولد بسیار قوی است تحریک نموده و به انقباض رحم ، خروج جفت و کاهش خونریزی مادر کمک می کند.

\* امکان تماس پوست با پوست و گرمای مورد نیاز نوزاد را بویژه برای نوزادان نارس و کم وزن تامین می کند.

\* برای نوزادان کم وزن که احتمال مرگ و میر بیشتری دارند مفیدتر است. این نوزادان به هنگام تولد به حمایت بیشتری برای خوب مکیدن نیاز دارند.





بلافاصله پس از تولد، زمانی که مادر و نوزاد به آرامی در تماس پوست با پوست با یکدیگر هستند نوزاد به طور مشخص یک سری رفتارهای پیش از تغذیه از خود نشان می دهد که ممکن است چند دقیقه تا یک ساعت یا بیشتر طول بکشد. این رفتارهای غریزی نوزاد شامل ۹ مرحله زیر است:

**Birth** : گریه نوزاد بلافاصله پس از تولد برای باز شدن ریه ها که با گذاشتن وی روی شکم و سینه مادر متوقف می شود.

**Relaxation** : یک استراحت کوتاه آرام و بدون حرکت در وضعیت هوشیاری برای استقرار در محیط جدید است که ممکن است حدود ۲-۳ دقیقه طول بکشد.

**Awakening** : حدود ۳ دقیقه پس از تولد حرکات خفیف سر و شانه آغاز می شود که عموماً با کمی باز کردن چشم ها و مختصر حرکات دهان همراه است.

**Activity** : عموماً حدود ۸ دقیقه پس از تولد، نوزاد ثبات بیشتری داشته و با باز کردن چشم ها، افزایش حرکات دهان و با مختصر مکیدن و جستجوی پستان همراه است.

**Resting** : با مراحل بی حرکتی و استراحت در بین مراحل دیگر همراه است.



**Crawling:** نوزاد با شروع حرکات مختصر پاها و سر دادن بدنش، خودش را به طرف پستان مادر می کشاند ( در اجرای این دستورعمل، این مرحله یعنی خزیدن بطرف پستان حذف گردیده و نوزاد روی سینه مادر گذاشته می شود)

**Familiarization:** آشنا شدن نوزاد با پستان پس از رسیدن به آن انجام می شود که با خیره شدن به هاله همانند یک هدف، لمس و ماساژ نوک پستان با دست ها، لیسیدن و بردن دست ها به دهان و افزایش ترشحات بزاق همراه است

**Suckling:** بعد از آشنا شدن با پستان و یافتن نوک پستان، گرفتن آن با دهان کامالا باز در حین پائین بردن زبان در کف دهانش صورت می گیرد و با عمل مکیدن کامل می شود.

**Sleeping:** مرحله به خواب رفتن معمولاً " یک ونیم تا دو ساعت پس از تولد اتفاق می افتد.



مراقبت‌هایی مانند تزریق ویتامین K، اثر کف پا، واکسن، استحمام، توزین و سایر اندازه‌گیریها و اقدامات غیر فوری دیگر به جز دست‌بند هویت نوزاد، باید بعد از انجام یکساعت تماس پوست با پوست یا اتمام اولین تغذیه با شیر مادر موکول شود.

دمای اتاق زایمان / اتاق عمل ۲۶-۲۵ درجه سانتیگراد و بدون کوران باشد. نور اتاق مالایم باشد تا هیچ نوری مانع تماس مستقیم چشم با چشم مادر و نوزاد نشود. (محیط اطراف مادر آرام باشد و سر و صدا و شلوغی آرامش مادر و نوزاد را برهم نزند و تداخلی در اجرای دستور عمل ایجاد شود.

فرد تعیین شده برای اجرای دستور عمل، متناسب با نوع زایمان عمل نماید (توضیح مراحل انجام تماس...)

با مشاهده علائم آمادگی نوزاد برای شروع تغذیه با شیر مادر (مثل حرکات سر به طرفین، باز کردن دهان، دست به دهان بردن، مکیدن، لیسیدن، ملچ و ملوچ کردن و خروج بزاق از دهان) در صورت نیاز او را بدون گرفتن سرش به پستان مادر نزدیک کنید.

در برخی موارد که علیرغم کمک به نوزاد ممکن است تغذیه با شیر مادر تا یک ساعت هم انجام نشود، برقراری تماس پوست با پوست کافی و بسیار با ارزش است ولی مشکلات احتمالی مادر و نوزاد باید بررسی شود.

طی برقراری تماس پوستی، علائم حیاتی نوزاد مطابق دستور عمل کنترل شود. مراقب باشید نوزاد در طول مدت تماس با مادر به طور مناسب نگهداری شود و سقوط نکند.



## موارد خاص

۱- **مادر دارای رحم جایگزین** والدینی که از طریق رحم اجاره ای دارای فرزند می شوند، این امکان را ندارند که از قبل از تولد از نظر عاطفی و جسمی با کودک خود پیوند برقرار کنند. کارکنان باید شرایط برقراری تماس پوست با پوست مادر قانونی با نوزاد را فراهم کنند و مشاوره شیردهی برای شروع تغذیه با شیر مادر انجام شود.

۲- **مادر مبتلا به سوء مصرف مواد** علیرغم ممنوعیت شیردهی در این مادران، برقراری تماس پوستی باید انجام شود. (برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد تاثیر بسزایی در بهبود این دلبستگی و شرایط کلی نوزاد دارد)

۳- **مادر HIV مثبت / مبتلا به ایدز** اقدامات احتیاطی مطابق با دستورعمل کشوری اچ آی وی و ایدز رعایت شود. شست و شوی کامل نوزاد مادر مبتلا یا مشکوک به اچ آی وی، بعد از زایمان انجام شود و سپس تماس پوستی با مادر برقرار شود. همچنین تغذیه این نوزاد با شیر مادر باید مطابق آخرین دستور عمل تجویز شیر مصنوعی باشد.

۴- **مادر مبتلا به هپاتیت HBS (مثبت)** به تعویق انداختن تماس پوستی و شروع تغذیه با شیر مادر تا بعد از ایمنسازی نوزاد نیازی نیست. تزریق روتین واکسن هپاتیت ب و نیز ایمونوگلوبین B به نوزادان متولد شده از مادران HBS Ag مثبت، نگرانی در مورد انتقال این ویروس از طریق شیردهی را برطرف میکند.





—**مادر مشکوک یا قطعی مبتلا به COVID ۱۹** برقراری تماس پوستی نوزاد با مادر مشکوک یا قطعی مبتلا به کرونا و ویروس منعی (آخرین نسخه دستورعمل کرونا) در صورتی که وضعیت بالینی مادر مشکوک یا مبتلا به بیماری کووید ۱۹ به گونه ای باشد که در به مراقبت از نوزاد خود نباشد، نوزاد باید به طور موقت از وی جدا شده و در اتاق دیگری توسط همراه سالم نگهداری شود. با شیردوشیده شده با رعایت بهداشت تغذیه شود و در صورتی که مادر مشکوک یا مبتلا به بیماری کووید ۱۹ قادر به مراقبت از نوزاد خود باشد، مادر و نوزاد می توانند هم اتاق بوده و مادر می تواند بعد از شستن دست ها و زدن ماسک به نوزاد خود شیر بدهد.

—**مادر مبتلا عوارض شدید بارداری و زایمان** در شرایطی که مادر دچار عوارض شدید بارداری و زایمان نظیر پره اکلیمپسی / اکلیمپسی، خونریزی شدید پس از زایمان شود، بد حال است و به بستری در بخش مراقبت های ویژه یا بازگشت مجدد به ق عمل نیاز پیدا میکند، تماس پوستی تا زمانی که قادر به مراقبت از نوزاد خود نباشد، به طور موقت باید به تعویق افتد) در این مدت پدر نوزاد میتواند تماس پوست با پوست با نوزاد را برقرار کند .

—**مادر مبتلا به بیماری های پوستی قابل انتقال از طریق تماس پوستی** در صورتی که مادر به هرپس فعال و پاپیلوما ویروس مبتلا نشد تماس پوستی باید طوری انجام شود که نوزاد با ضایعات پوستی تماس نداشته باشد.

—**نوزادان با آنومالی** در صورت پایداری وضعیت سلامت این نوزادان، تغذیه با شیر مادر منعی ندارد اما اگر به هر دلیلی نوعیت تغذیه با شیر مادر وجود داشته باشد نباید از تماس پوستی محروم شوند و مشاوره شیردهی نیز باید انجام شود.

پیام های کلیدی برای مادری که می خواهد شیرخوار را با شیر مادر

تغذیه کند اما نگران انتقال COVID-19 به فرزندش می باشد ؟؟؟؟

ویروس در شیر مادر مبتلای قطعی / مشکوک به COVID-19 اعم از تأیید شده یا مشکوک، تاکنون مشاهده نشده است.

- نوزادان و شیرخواران از نظر عفونت COVID-19 کم خطر هستند. در اغلب موارد ابتلا، کودکان بیماری خفیف یا بدون علامت را تجربه کرده اند

تغذیه با شیر مادر و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد، خطر مرگ نوزاد و شیرخوار را به میزان قابل توجهی کاهش داده و موجب ارتقای فوری و طولانی مدت سلامت و تکامل مغزی وی می شود.



فقط تسيير مامانم





شیر مصنوعی  
ممان چون  
ضرد داره



با تشکر از توجه شما عزیزان

